

## ОЦЕНКА ИНФОРМИРОВАННОСТИ РОДИТЕЛЕЙ В ВОПРОСАХ ВАКЦИНАЦИИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

\*Н.В. Веселова, Д.А. Оспанова, Н.Ж. Усебаева, М.Х. Максудова  
Казахский Национальный Университет имени аль-Фараби, Казахстан, г. Алматы

### Аннотация

Вакцинация – это простой, безопасный и эффективный способ защиты от инфекционных болезней, до одного года у ребенка формируется основа иммунитета – то есть организм «профилирует» клетки защитной системы не только против всех инородных тел в принципе, но и против отдельно взятых микроорганизмов.

Задача Национального календаря прививок — защитить младенцев и детей младшего возраста от опасных инфекций, которые могут привести к осложнениям, инвалидности или даже смерти. В Казахстане увеличилось количество отказов родителей от проведения иммунопрофилактики своим детям.

Усовершенствование процесса проведения вакцинации у детей младших возрастных групп на основе расширения информированности родителей о необходимости проведения иммунизации.

С целью оценки информированности родителей в вопросах вакцинации детей раннего возраста проведено онлайн анкетирование 252 родителей детей от 1-6 лет. Для анализа анкетирования применены описательные и аналитические статистические методы исследования и официальные статистические данные по РК. Проведение корреляционного анализа между некоторыми демографическими показателями респондентов (возраст, национальность, образование) с показателями отношения родителей к вакцинации.

73,2% респондентов отмечают важность вакцинации и 23,8% родителей считают вакцинацию «не важным делом». Об отсутствии полного прививочного комплекса и частично привитых, сообщило 26,8% опрошенных. Это составило 67 человек.

Основными негативными причинами, ставшими барьером к формированию приверженности вакцинации, являются: сомнения в качестве вакцины, ложная информация в социальных сетях о возможных осложнениях после вакцинации, недоверие к медицинскому персоналу, медицинские показания, недооценка тяжести заболеваний вакциноуправляемыми инфекциями.

Необходимо проводить постоянно работу с родителями о необходимости проведения вакцинации у детей, применяя статистическую информацию наличие осложнений у детей, родители которых отказались от вакцинации.

**Ключевые слова:** информированность родителей, вакцинация детей раннего возраста, вакциноуправляемые инфекции, календарь прививок.

**Введение.** Вакцина, как величайшее открытие медицины стала заложником своего успеха, снижая количество инфекционных заболеваний и осложнений, она породила сомнение в необходимости иммунизации.

Отказ от вакцинации и антипрививочное движение признаны Всемирной организацией здравоохранения одной из десяти глобальных проблем здравоохранения в мировом контексте. Несмотря на отсутствие достоверных аргументов, движение против вакцинации в настоящее время имеет большую поддержку среди населения по всему миру. Даже очевидны успехи вакцинации в борьбе против тяжёлых инфекционных заболеваний не предотвратили рост количества детей грудного возраста, не получающих вакцину. В среднем это число достигает на сегодняшний день 24 млн. детей до года.

Иммунизация признана одной из наиболее эффективных мер общественного здравоохранения. Однако в последние десятилетия динамичного развития и прогресса в этой области не отмечено. Пандемия COVID-19 и связанные с ней сбои оказали в 2020 году своеобразное давление на глобальное здравоохранение: вакцинацию

не прошло 23 миллиона детей, что на 3,7 миллиона больше, чем в 2019 году и данный показатель является самым высоким начиная с 2009 года [1; 2].

Сохранение и укрепление здоровья населения представляет собой один из приоритетов экономического и социального развития страны, и его важным направлением является упор и усиление профилактики заболеваний [3].

Для эпидемического благополучия населения и предупреждения инфекций в Казахстане создан Национальный календарь прививок, который предусматривает профилактику против двадцати одного инфекционного заболевания. Все обязательные прививки делаются бесплатно по месту прикрепления [4].

Ежегодно вакцинацию проходят около восьми миллионов человек. В национальный календарь профилактических прививок неоднократно были внесены изменения и дополнения [5].

В Казахстане за счет Республиканского бюджета вакцинируют от 11 инфекционных и паразитарных заболеваний для детей с момента рождения до 6 лет (таблица 1).

Таблица 1. Вакцины, которые применяются в Казахстане, и их производители.

ВАКЦИНЫ, КОТОРЫЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ В КАЗАХСТАНЕ, И ИХ ПРОИЗВОДИТЕЛИ		
ВАКЦИНА	КОГДА ПРИМЕНЯЮТ	ПРОИЗВОДИТЕЛЬ
Вакцина против туберкулеза (БЦЖ)	0-4 дня, 6 лет	Serum Institute of India Pvt.Ltd. (Индия)
Вакцина против КОКЛЮША, ДИФТЕРИИ, СТОЛБНЯКА, ГЕМОФИЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ, ПОЛИОМИЕЛИТА (АБКДС-НіВ-ІПВ)	3, 18 месяцев	Sanofi Pasteur SA (Франция)
Вакцина против КОКЛЮША, ДИФТЕРИИ, СТОЛБНЯКА, ГЕПАТИТА В, ГЕМОФИЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ, ПОЛИОМИЕЛИТА (АБКДС-ГепВ-НіВ-ІПВ)	2, 4 месяца	Sanofi Pasteur SA (Франция)
Вакцина против ГЕПАТИТА В	0, 2, 4 месяца	LG Chem, Ltd (Корея)
Вакцина против ПОЛИОМИЕЛИТА	12 месяцев	Serum Institute of India Pvt.Ltd. (Индия)
Вакцина против КОРИ, ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА и КРАСНУХИ (КПК)	12 месяцев, 6 лет	Serum Institute of India Pvt.Ltd. (Индия)
Вакцина против КОКЛЮША, ДИФТЕРИИ, СТОЛБНЯКА (АБКДС)	6 лет	GlaxoSmithKline Biologicals SA (Великобритания)
Вакцина против ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ	2, 4, 12 месяцев	Пфайзер Ирландия Фармасьютикалс (Ирландия)

\*Все эти вакцины закупаются за счет республиканского бюджета. Данные по производителям — за 2020 год. Вакцины закупаются ежегодно и иногда дистрибьюторы и производители могут меняться.

(Данные из интернет ресурса: <https://vlast.kz/vaccination/44101-kakie-privivki-vhodat-v-kazahstanskij-kalendar-vakcinacii.html>) [10].

**Коклюш, дифтерия, столбняк.** С 2013 года в Казахстане закупается вакцина Европейского производителя с бесклеточным коклюшным компонентом. Прививка АКДС в составе комбинированной вакцины идет по графику в 2, 3, 4, 18 месяцев.

Современная стратегия ВОЗ по борьбе с инфекционными болезнями и охране здоровья детей включает в себя переход на оптимизированные методы массовой вакцинации с применением нового поколения конъюгированных поливалентных вакцин [6].

В Казахстане зарегистрирована вакцина Инфанриксгекса™ – одна из вакцин семейства содержит дифтерийный, столбнячный, бесклеточный коклюшный компоненты, а также антиген вирусного гепатита В, инактивированный полиомиелитный антиген и протеин гемофильной палочки типа b (НіВ). Она предназначена для первичной и первой бустерной (12-15 месяцев) вакцинации против дифтерии, столбняка, гепатита В, полиомиелита и НіВ-инфекции [4; 7; 8].

Дифтерия в текущем году не зарегистрированы заболевания детей дифтерией, заболеваемость регистрировалась в 2008 году (5 случаев – показатель 0,03 на 100000 населения) [9].

По данным Министерства здравоохранения Республики Казахстан, благодаря широкому охвату населения вакцинацией, за последние 30 лет уровень заболеваемости дифтерией в Казахстане снизился в 30 раз.

Столбняк за последние 5 лет зарегистрированы только два случая среди взрослых. Это также можно считать

несомненным плюсом в пользу перехода РК на современные лицензированные вакцины (Тританрикс™ и Инфанриксгексатм), а также отражение большего доверия населения к новым комбинированным вакцинам. Коклюш. В последние 2 года наблюдается устойчивая тенденция к снижению заболеваемости коклюшем у детей практически в 2 раза. Это может говорить о более высокой эффективности вакцин с ацеллюлярным коклюшем [6].

Гепатит В – вирусное заболевание печени, которое может тяжелой форме и в отдельных случаях приводить к фульминантному гепатиту с летальным исходом. Детям эта прививка ставится в 2 года с ревакцинацией через 6 месяцев. Вакцина безопасна и достаточно легко переносится. Производитель, чья вакцина закупалась в 2020 году, – GlaxoSmithKline Biologicals s.a. (Бельгия).

На примере этой инфекции мы можем говорить об эффективности прививок: если в 1990 году заболело 5287 детей, то в 2020 году всего 35 детей. Вспышки заболеваний были в 1995 и 1998 годах, начиная с 2008 года, наблюдается резкое снижение заболеваемости. В западном регионе оно заметно с 2006 года. Следует отметить, что с 2006–2008 годов во всех областях начата вакцинация детей против гепатита А. Если в 2000 году было 3331 случаев, то в 2020 году 35 случаев [10].

По данным Министерства здравоохранения Республики Казахстан, благодаря широкому охвату населения вакцинацией, за последние 25 лет в Казахстане уровень заболеваемости вирусным гепатитом В среди

Таблица 2. Данные о заболеваемости вирусным гепатитом В за 1990-2020 гг.



(Данные Министерства здравоохранения РК: <https://vlast.kz/vaccination/44101-kakie-privivki-vhodat-v-kazahstanskij-kalendar-vakcinacii.html>) [10].

детей снизился в 1234,5 раза, а среди взрослого населения - в 31,5 раза (таблица 2).

Таким образом, в Казахстане для профилактики заболеваний детей в раннем возрасте применяются самые современные эффективные вакцины надежных производителей и результатом является снижение или даже отсутствие инфекционной заболеваемости у детей, прошедших вакцинацию. Тем не менее, растет число родителей, которые отказываются от вакцинации.

Если в Казахстане в 2010 году было зафиксировано всего 300 случаев отказов от прививок, то в 2018 году это число выросло до 12,7 тысяч человек, а на 1 января 2022 года эта цифра составила более 28 тысяч отказов от профилактических прививок.

Большинство отказавшихся сосредоточены на территории Акмолинской, Актюбинской, Карагандинской и Южно-Казахстанской областей, городов Астана и Алматы.

В качестве негативного примера отказа от прививок заместителя директора департамента эпидмониторинга инфекционных и паразитарных заболеваний МЗ РК Айнагул Куатбаева привела статистику 2017 года, когда в стране было зарегистрировано 40 случаев коклюша, причём более 50% из, заболевших были дети, чьи родители отказались от вакцинации [11].

Наиболее часто упоминаемые причины отказа от прививок в глобальном масштабе связаны с рисками вакцинации, недостаточностью информации и осведомлённостью об её необходимости, религиозными, гендерными, культурными, социально – экономическими факторами [12].

Основными причинами отказа от вакцинации родители отмечают: недоверие к вакцине, боязнь ослож-

нений. Для преодоления предвзятости и нерешительности в принятии решений по поводу вакцин научное сообщество должно расширить дискуссию, проводить углубленное исследование влияния различных факторов риска отказа от вакцинации, особенно в регионах эндемичных в отношении инфекционных заболеваний [13]. Таким образом, проведённый анализ литературных данных в области эффективного охвата вакцинацией детей и причин отказа от проведения вакцинации даёт основание полагать недостаточное количество исследований, изучающих эти факторы в Республике Казахстан. В то же время изучение факторов отказа от вакцинации родителями с учётом имеющихся тенденций к снижению показателей охвата прививками во всём мире повышает актуальность данного вопроса.

**Цель исследования.** Усовершенствовать процесс проведения вакцинации у детей младших возрастных групп на основе усиления знаний родителей.

**Материалы и методы исследования.** В период с октября по ноябрь 2022 года проведён онлайн опрос родителей детей с 1-6 лет на базах: Поликлиники «Данель» -105детей, «Bass & K» - 8 детей, поликлиника№ 4 г. Павлодар - 21 ребёнок, ТОО «Poliklinika №1» - 118 детей. 252 родителям, имеющих детей возрастом с 1 до 6 лет, было предложено пройти онлайн анкетирование. Анкетирование проходило анонимно, опросник включал в себя 21 открытых и закрытых вопросов, а также вопросов с множественным выбором. Опросник включил в себя три блока вопросов:

1. Информация о ребёнке, который включил в себя такие вопросы, как возраст, пол, посещает ли ребёнок дошкольную организацию, национальность, какой ре-

бёнок в семье, состоит ли на диспансерном учёте у педиатра с каким-либо заболеванием, имеет ли комплекс вакцинации согласно возрасту;

2. Информация о матери и семье ребёнка, включил в себя такие вопросы, как возраст родителей, количество детей в семье, вероисповедание, семейное положение матери, образование, место проживания семьи, имеет ли родитель комплекс прививок с рождения;

3. Блок включил в себя вопросы по иммунизации таких, как из каких источников получается информация, каким источникам информации доверяют, сколько вакцин имеет ребёнок, от какой вакцины отказались, причины отказа, какие прививки от каких инфекций являются важными, степень согласия с утверждениями по вопросам иммунизации.

Для определения надёжности и валидности использованной анкеты определен коэффициент альфа Кронбаха. Этот критерий для всех учетных признаков составил 0,889, что говорит о надёжности предлагаемого опросника ( $>0.7$  – достаточное значение).

Применены методы описательной и аналитической медицинской статистики. Экстенсивные и интенсивные показатели выражены в % в виде таблиц и графиков.

В качестве независимых переменных было рассмотрено 9 факторов: возраст ребёнка, вероисповедание, пол ребёнка, количество детей в семье, место проживания, возраст родителей, уровень образования респондента, семейное положение матери, национальность, вероисповедание и отношением к вакцинации.

Для статистической обработки полученных данных использована компьютерная программа обработки SPSS. Проведен корреляционный анализ Пирсона наличия комплекса вакцинации у ребенка с вероисповеданием и местом проживания родителей. Выявлена слабая корреляционная связь влияния вероисповедания ( $R=0,01$ ) и отрицательная корреляционная связь с местом проживания ( $R=-0,09$ ).

**Результаты.** С целью оценки информированности родителей в вопросах вакцинации детей раннего возраста проведено онлайн анкетирование 252 родителей детей от 1–6 лет. Анкетирование проводилось на двух языках на казахском и русском. 39,7% опрошенных считают вакцинацию от всех инфекций важным способом профилактики.

**Демографические показатели респондентов-родителей детей:**

Возрастная группа: от 30-35 лет - 42,3%, старше 35 лет – 29,8%, от 25-30 лет - 26,2%, младше 25 лет - 1,7%. Наличие образования у респондентов: 69,4% имеют высшее образование, средне-специальное образование имеют 21,6%, среднее образование - 7,9%, начальное - 1,1%.

Вероисповедание: 59,0% респондентов ответили - мусульманство, 34,1% - православие, 6,8 % указали – другое.

Количество детей в семье: 39,7% имеют двое детей, 27,4% - троих детей, 23,8 – одного, четверых - 4,4%, пятерых - 4,4 %, шестеро детей воспитывают 0,3% опрошенных.

Семейное положение матери: 81,7% отметили офи-

циальный брак, 10,3% - разведена, 4,4% - состоят в гражданском браке, 2% не замужем/не состою в браке, 1,6% - вдова.

Место проживания семьи: 96,8% составил город и 3,2% - село.

Наличие комплекса прививок у респондентов-родителей: 91,2% опрошенных указали, что сами имеют комплекс прививок с рождения, 8,8% не имеют.

Таким образом в нашем исследовании респонденты родители в возрасте от 30–35 лет, почти 70% родителей с высшим образованием, вероисповедание мусульманство и православие, большинство имеют 2 детей около 40% и 82% состоят в официальном браке.

Распределение родителей по полу и возрасту детей: 59,5% составили родители девочек и 40,5 – родители мальчиков. 59,1 в вопросе национальность отметили казахи, 35,3% - русские, 5,6% - указали другие национальности.

Возраст детей составил 26,2% - три года, 25% - четыре года, 19% - пять лет, 16,7% - два года, 3,2% - один год, 2,8% - шесть лет, 7,1% - не указали возраст ребёнка,

Диспансерный учёт у педиатра с каким-либо заболеванием: 98% ответили нет, и только 2% детей состоят на диспансерном учёте.

75% детей имеют комплекс прививок согласно возрасту, 25% - не имеют. На вопрос, посещает ли ребёнок детское дошкольное учреждение, 93,3% респондентов отметили, что посещают, 6,7% - не посещают детский сад.

**Оценка родителями важности вакцинации.** В разделе вопросов по иммунизации родителям предлагалось оценить важность вакцинации в целом и против каждой инфекции в отдельности от «совсем не важно» - до «очень важно». 39, 7% - считают, что вакцинация от всех инфекций «важна», 16, 7% «очень важна», 13% - не важна, 10% - «совсем не важна», 20, 6% не смогли ответить (таблица 3).

Выявлены следующие различия в оценки важности вакцинации родителями с высшим и средним образованием, что, составило с высшим образованием считают «важным» и «очень важным» прививки против всех инфекций - 73,2%, а со средним всего 26,8%.

Если сравнивать семьи воспитывающими более двух детей и которые воспитывают одного ребёнка, то важность вакцинации показывают выше, семьи, имеющие два и более детей, что составляет 59,9%, родители, воспитывающие одного ребёнка, показывают 40,1%.

**Инфекционные заболевания, при которых проводится вакцинация у детей раннего возраста.** Самыми важными прививками для родителей, которыми должен быть привит ребёнок, выявлены: против туберкулёза 71,4%, полиомиелита - 67,9%, 70,2% от столбняка, 73% от вирусного гепатита В, против вирусного гепатита А 72,6%, 67,9% против дифтерии, против кори, краснухи 72,2%. Немного меньшую степень важности показали прививки против эпидемического паротита - 67,9%, менингококковая инфекция - 65,5%, пневмококковая инфекция 63,9%, гемофильная инфекция - 58,7%, вирус папилломы человека 56,7% и ветряная оспа 55,6. Самые высокие оценки по шкале «не важно» и «совсем не

*Таблица 3. Оценка родителями важности вакцинации в целом и против отдельных инфекций (в процентах).*

Оценка родителями важности вакцинации	«совсем не важно»	«не важно»	«важно»	«очень важно»	нет ответа
Все инфекции	9,9	13,1	39,5	16,8	20,7
Туберкулёз	8,8	9,2	51,7	20,7	9,6
Полиомиелит	6,1	13,1	48,6	19,1	13,1
Столбняк	8,4	10,4	50,5	19,5	11,2
Вирусный гепатит В	6	11,6	52,5	20,3	9,6
Вирусный гепатит А	6,1	12,1	52	20,3	9,5
Дифтерия	8,8	10,8	49,7	17,9	12,8
Корь	8,4	10	51,7	20,3	9,6
Краснуха	7,6	10,8	51,7	19,9	10
Коклюш	6,1	12,8	50,4	20	10,7
Паротит	9,1	11,6	45	18,7	15,6
Менингококковая инфекция	7,2	13,9	45,4	21,5	12
Пневмококковая инфекция	8,1	14,3	44,2	19,5	13,9
Гемофильная инфекция	7,7	15,9	40,2	18,3	17,9
Вирус папилломы человека	7,7	19,9	40,2	16,3	15,9
Ветряная оспа	10,8	21	40	15,5	12,7
Сезонный грипп	16,7	30	29	8,8	15,5
Коронавирусная инфекция	21,1	29,4	24,7	10,1	14,7

*Источник: составлено авторами.*

важно» получили такие прививки как против сезонного гриппа - 46,4% и коронавирусной инфекции - 50,4%. Самая низкая мотивация родителей к вакцинации против таких инфекций как коронавирусная инфекция 29,8%, сезонный грипп 29,4%. Отказ от всех прививок отмечен у 24,9% опрошенных.

Факторы, связанные с отказом от прививок отмеченные родителями: сомнения в качестве вакцины 29,4%; по медицинским показаниям 19,6%; 4,9% считают, что прививки не защищают, а ослабляют иммунную систему, 3,6%, также отмечены отказы на время пандемии COVID-19 и прививки получают позже.

Так же не смогли ответить на вопрос о степени важности вакцинации от различных инфекций от 9,5% – 17,9% опрошенных респондентов, треть из них сообщили, что не знают и не понимают о каких инфекциях идёт речь, так как не когда с ними не сталкивались

В соответствии с Национальным календарём прививок Республики Казахстан имеют полный комплекс вакцинации 72, 2% детей.

Из оставшихся респондентов:

-27,8% респондентов имеют незаконченный комплекс 1;

- 7,1%, прививки, сделанные в роддоме;

- 1,2%, не имеют ни одной прививки;

- 1,6% не знают сколько прививок имеет ребёнок.

Из перечисленных респондентов 41 человек имеют высшее образование, что составляет 61,1% от общего числа отказов. 24 человека среднее и среднее - специаль-

ное, что составляет 35,8% от общего числа отказов и 2 человека начальное образование - 3% от общего числа отказов.

В качестве основных причин отказа от вакцинации родители выделили сомнения в качестве вакцины 11,9%, по медицинским показаниям 9,5%, также отмечены такие отказы как недоношенность ребёнка 0,8%, прививки не защищают 0,8%, недоверие к медицинскому персоналу 1,2%, на время пандемии 2,4%, я мать /я отец так же не привит 0,4%.

В качестве основного источника, из которого родители получают сведения о вакцинации, большинство родителей отметили врача педиатра из поликлиники 82, 9%, также участковому педиатру выражают высокую степень доверия 81% респондентов.

Об отсутствии полного прививочного комплекса и частично привитых сообщило 26, 8% опрошенных. Это составило 67 человек.

Факторами, послужившими отказу от вакцинации, явились:

- пандемия COVID-19;

- сомнения в качестве вакцины, по медицинским показаниям: 9,5%, также отмечены такие отказы как недоношенность ребёнка, прививки не защищают, недоверие к медицинскому персоналу, я мать /я отец так же не привит, боязнь осложнений.

**Оценка родителями степени согласия с нижеприведёнными утверждениями.** Многие родители отметили, что не имеют чёткого мнения о таких понятиях,

как «Прививки приносят больше вреда, чем пользы» - 31,8%, «Здоровые дети не нуждаются в иммунизации» - 27,8% (таблица 4).

Родителям также было предложено оценить степень согласия с приведёнными утверждениями:

- Высокую степень согласия показали такие утверждения, как «родители имеют право отправлять своих детей в школу, даже если дети не вакцинированы» - 44,4%;

- «Я больше доверяю вакцинам, которые давно используются» тоже составило 44,4%;

- «Я против требований в обязательной вакцинации детей, потому что это противоречит свободе выбора» - 38, 1%;

- «Лучше переболеть инфекцией и выработать естественный иммунитет, чем получить вакцину» - 28, 3%;

- «Вакцины укрепляют иммунную систему» - 26, 3%;

- «В результате медицинских исследований вакцины становятся всё лучше и безопаснее» - 30, 3%;

- «Дети получают много прививок, больше, чем необходимо» - 27, 5%, что свидетельствует о недостаточной информированности родителей о качестве вакцин,

**Таблица 4.** Оценка родителями степени согласия с нижеприведёнными утверждениями (в процентах).

Оценка родителями степени согласия	Совершенно согласен	Скорее согласен, чем не согласен	Не имею чёткого мнения	Скорее не согласен, чем согласен	Совершенно не согласен
Дети должны быть вакцинированы только против серьёзных инфекций	41,4	28,2	13,9	7,2	9,3
Дети получают много прививок, больше, чем необходимо	23,2	23,9	27,5	11,5	13,9
Я обеспокоен (а), что иммунная система детей может быть ослаблена большим количеством прививок	28,3	26,2	19,2	14,7	11,6
Я больше доверяю вакцинам, которые давно используются	44,2	24,7	14,4	10,7	6
Вакцинация является одной из самых безопасных форм медицинской помощи	24,6	33,1	18,3	12,7	11,3
В результате медицинских исследований вакцины становятся всё лучше и безопаснее	21,5	23,1	30,3	12,4	12,7
Вакцины укрепляют иммунную систему	21,1	28,2	26,3	12,3	12,1
Лучше переболеть инфекцией и выработать естественный иммунитет, чем получить вакцину	19,9	22,3	28,3	14,7	14,8
Здоровые дети не нуждаются в иммунизации	21,5	19,1	27,8	14,6	16,7
Прививки приносят больше вреда, чем пользы	19,9	17,2	31,8	15,2	15,9
Я против требований в обязательной вакцинации детей, потому что это противоречит свободе выбора	38,1	17,2	21,5	10,4	12,8
Я против требований иммунизации, потому что родители лучше знают, что для их детей будет лучше	30,3	21,9	20,8	13,5	13,5
Иммунизация необходима для защиты иммунизированных детей от заболеваний	27,9	27,1	25,9	8	11,1
Родители имеют право отправить своих детей в школу, даже если дети не вакцинированы	44,6	22,7	17,9	6,8	8

Источник: составлено авторами.

об осложнениях после перенесенных инфекционных заболеваний, об инвалидности, которую эти заболевания могут вызвать, о сроках проведения вакцинации. Если сравнить риск осложнений от вакцинации и от заболеваний, то статистика доказывает безусловное преимущество вакцины.

**Обсуждение результатов.** Несмотря на то, что в Республике Казахстан применяются самые эффективные комплексные вакцины и снизилась заболеваемость детей от инфекционных заболеваний. В прямой зависимости также растет количество отказов родителей от иммунопрофилактики. Это свидетельствует о низкой осведомленности родителей о необходимости вакцинации.

Анализ результатов проведенного онлайн анкетирования родителей детей раннего возраста 1 – 6 лет позволяет сделать выводы, что в целом о положительном отношении к вакцинации, о важности вакцинации понимают 73,2% опрошенных, преимущественно родители с высшим образованием и имеющих 2- 3 детей.

Самая низкая мотивация к вакцинации выявлена в отношении таких инфекций как короновиральная и сезонный грипп.

**Выводы.** Выявлена низкая информированность родителей в отношении таких инфекций как эпидемический паротит, гемофильная инфекция, вирус папилломы человека, респонденты не смогли ответить на вопрос о степени важности вакцинации от этих инфекций по причине также низкой информированности о них.

На примере кори этот риск составляет у 1 из 20 заболевших, а осложнение от вакцинации 1 – 2 человека на 1 миллион [14]. При этом снижение иммунитета на фоне перенесенной кори повышает риск развития других смертельных инфекций [15].

Сравнение частоты возникновения осложнений после заболеваний и вакцинации доказывает несомненное преимущество вакцинации.

Основными негативными причинами, ставшими барьером к формированию приверженности вакцинации, являются: сомнения в качестве вакцины, ложная информация в социальных сетях о возможных осложнениях после вакцинации, недоверие к медицинскому персоналу, медицинские показания, недооценка тяжести заболеваний вакциноуправляемыми инфекциями.

Преодоление этих барьеров является одной из важнейших целей медицинских работников, так как вакцинация является самым эффективным способом профилактики инфекционных заболеваний.

Необходимо проводить постоянно работу с родителями о необходимости проведения вакцинации у детей. Наиболее убедительными доказательствами будут примеры статистических показателей о снижении заболеваемости у детей, получивших вакцинацию на протяжении последних 10 лет и наоборот наличие осложнений у детей, родители которых отказались от вакцинации.

#### Список литературы:

1. WHO, UNICEF, World Bank. State of the world's vaccines and immunization. 3rd ed. Geneva, World Health Organization, 2009.

2. Всемирная организация здравоохранения» Охват иммунизацией» 22 .04.2022 года. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>.

3. Указ Президента Республики Казахстан. Об утверждении Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011-2015 годы: утв. 29 ноября 2010 года, № 1113.

4. Национальный календарь прививок РК. URL: <http://zozh.kz/ru/ohrana-materinstva-i-detstva/2082-nationalnyjkalendaryprivivok-respubliki-kazahstan-s-izmenenijami-idopolnenijami-ot-12022013-g.html7>.

5. Постановление Правительства республики Казахстан от 30 марта 2021 года № 173 «О внесении изменений в постановление Правительства Республики Казахстан от 24 сентября 2020 года № 612 «Об утверждении перечня заболеваний, против которых проводятся обязательные профилактические прививки в рамках гарантированного объема медицинской помощи, правил, сроков их проведения и групп населения, подлежащих профилактическим прививкам».

6. Р.С. Идрисова, Ж.Р. Идрисова, М. Мазбаева // Оценка динамики заболеваемости управляемыми инфекциями Национального календаря прививок Республики Казахстан: коклюш, столбняк, дифтерия, вирусный гепатит В, полиомиелит и гемофильная инфекция типа В. - Медицина, №4, 2014. С. 10-17.

7. Dhillon S. DTPa-HBV-IPV/Hib Vaccine (Infanrix hexa): A Review of its Use as Primary and Booster Vaccination // Drugs. 2010 May 28; 70 (8):1021-58.

8. Инфанриксгекса. Информация для врачей, инструкция. Справочник ВИДАЛЬ в РК, 2013. URL: [http://www.vidal.kz/poisk\\_preparatov/infanrix-hexa.htm](http://www.vidal.kz/poisk_preparatov/infanrix-hexa.htm).

9. «Здоровье населения Республики Казахстан и деятельность организаций здравоохранения в 2009 году» Министерство здравоохранения Республики Казахстан. Статистический сборник. – Астана, 2011. – 316 с.

10. Инесса Цой-Шлапак, Оксана Акулова, Асель Мусабекова «Какие прививки входят в казахстанский календарь вакцинации». URL: <https://vlast.kz/vaccination/44101-kakie-privivki-vhodat-v-kazahstanskij-kalendar-vakcinacii.html>.

11. Кирилл Жданов «За восемь лет количество отказов от вакцинации в Казахстане увеличилось в 42 раза». 24 апреля 2018, 12: 162265. URL: <https://informburo.kz/novosti/zavosem-let-kolichestvo-otkazov-ot-vakcinacii-v-kazahstane-uvlichilos-v-42-raza.html>.

12. Marti M., Cola M., MacDonald N.E., Dumolard L., Duclos P., Assessments of global drivers of vaccine hesitancy in 2014 - Looking beyond safety concerns // PLoS One. -2017. - Vol.12, №3. - P.172.

13. Chirumbolo S., Bjorklund G. Vaccination is fundamental but can it escape from a more insightful and critical information about its action? // Environ Toxicol Pharmacol. - 2017.-Vol.55. - P. 8 - 13.

14. Levin A. Vaccines Today. Ann Intern Med 2000; 133 (8): 661.

15. Mina M.J. et al. Long-term measles-induced immunomodulation increases overall childhood infectious

disease mortality. Science 2015; 348 (6235): 694 – 9. doi: 10.1126/science.aaa3662.

### Spisok literatury.

1. WHO, UNICEF, World Bank. State of the world's vaccines and immunization. 3rd ed. Geneva, World Health Organization, 2009.

2. Vsemirnaya organizatsiya zdravoohraneniya «Ohvat immunizatsiej» 22.04.2022 goda. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>.

3. Ukaz Prezidenta Respubliki Kazahstan. Ob utverzhdenii Gosudarstvennoj programmy razvitiya zdravoohraneniya Respubliki Kazahstan «Salamatty Kazahstan» na 2011-2015 gody: utv. 29 nojabrja 2010 goda, № 1113.

4. Nacional'nyj kalendar' privivok RK. URL: <http://zozh.kz/ru/ohrana-materinstva-i-detstva/2082-nacionalnyjkalendar-privivok-respubliki-kazahstan-s-izmenenijami-ido-polnenijami-ot-12022013-g.html7>].

5. Postanovlenie Pravitel'stva respubliki Kazahstan ot 30 marta 2021 goda № 173 «O vnesenij izmenenij v postanovlenie Pravitel'stva Respubliki Kazahstan ot 24 sentjabrja 2020 goda № 612 «Ob utverzhdenii perechnja zabojevanij, protiv kotoryh provodjatsja objazatel'nye profilakticheskie privivki v ramkah garantirovannogo ob#joma medicinskoj pomoshhi, pravil, srokov ih provedeniya i grupp naselenija, podlezhashhij profilakticheskim privivkam».

6. R.S. Idrisova, Zh.R Idrisova, M. Mazbaeva // Ocenka dinamiki zabojevaemosti upravljajemymi infekcijami Nacional'nogo kalendarja privivok Respubliki Kazahstan: kokljush, stolbnjak, difterija, vir usnyj gepatit V, poliomielit i gemofil'naja infekcija tipa V. - Medicina, №4, 2014. S. 10-17.

7. Dhillon S. DTPa-HBV-IPV/Hib Vaccine (Infanrix hexa): A Review of its Use as Primary and Booster Vaccination // Drugs. 2010 May 28; 70 (8):1021-58.

8. Infanriks-gekksa. Informacija dlja vrachej, instrukcija. Spravochnik VIDAL" v RK, 2013. URL: [http://www.vidal.kz/poisk\\_preparatov/infanrix-hexa.htm](http://www.vidal.kz/poisk_preparatov/infanrix-hexa.htm)].

9. «Zdorov'e naselenija Respubliki Kazahstan i dejatel'nost' organizacij zdravoohraneniya v 2009 godu» Ministerstvo zdravoohraneniya Respubliki Kazahstan. - Statisticheskij sbornik. – Astana, 2011. – p. 316

10. Inessa Coj-Shlapak, Oksana Akulova, Asel' Musabekova «Kakie privivki vhodjat v kazahstanskij kalendar' vakcinacii». URL: <https://vlast.kz/vaccination/44101-kakie-privivki-vhodat-v-kazahstanskij-kalendar-vakcinacii.html>.

11. Kirill Zhdanov «Za vosem' let kolichestvo otkazov ot vakcinacii v Kazahstane uvelichilos' v 42 raza». 24 aprelya 2018, 12: 162265. URL: <https://informburo.kz/novosti/za-vosem-let-kolichestvo-otkazov-ot-vakcinacii-v-kazahstane-uvelichilos-v-42-raza.html>.

12. Marti M., Cola M., MacDonald N.E., Dumolard L., Duclos P., Assessments of global drivers of vaccine hesitancy in 2014 - Looking beyond safety concerns // PLoS One. -2017. - Vol.12, №3. - P.172.

13. Chirumbolo S., Bjorklund G. Vaccination is fundamental but can it escape from a more insightful and critical information about its action? // Environ Toxicol Pharmacol. - 2017.-Vol.55. - P. 8 - 13.

14. Levin A. Vaccines Today. Ann Intern Med 2000; 133 (8): 661.

15. Mina M.J. et al. Long-term measles-induced immunomodulation increases overall childhood infectious disease mortality. Science 2015; 348 (6235): 694 – 9. doi: 10.1126/science.aaa3662.

## ЕРТЕ ЖАСТАҒЫ БАЛАЛАРДЫ ВАКЦИНАЦИЯЛАУ МӘСЕЛЕЛЕРІНДЕ АТА-АНАЛАРДЫҢ ХАБАРДАРЛЫҒЫН БАҒАЛАУ

\*Н.В. Веселова, Д.А. Оспанова, Н.Ж. Усебаева, М.Х. Максудова  
Әл-Фараби атындағы Қазақ Ұлттық университеті, Қазақстан, Алматы

### Түйінді

Вакцинация жұқпалы аурулардан қорғаудың қарапайым, қауіпсіз және тиімді әдісі болып табылады; бір жасқа дейін балада иммунитеттің негізі қалыптасады, яғни дене қорғаныс жүйесінің жасушаларын негізінен барлық бөгде денелерден ғана емес, сонымен қатар жеке микроорганизмдерге қарсы.

Ұлттық имундау күнтізбесінің мақсаты нәрестелер мен жас балаларды асқинуларға, мүгедектікке немесе тіпті өлімге әкелетін қауіпті инфекциялардан қорғау болып табылады. Қазақстанда балаларына иммунопрофилактика жүргізуден бас тартқан ата-аналардың саны артты.

Ата-аналардың имундау қажеттілігі туралы хабардарлығын арттыру негізінде кіші жастағы топтағы балалардың ата-аналарының вакцинацияға қатынасының көрсеткіштері, вакцинациялау процесін жетілдіру

Ерте жастағы балаларды вакцинациялау мәселелерінде ата-аналардың хабардар болуын бағалау мақсатында 1-6 жастағы балалардың 252 ата-анасына онлайн сауалнама жүргізілді. Сауалнаманы талдау үшін зерттеудің сипаттамалық және талдамалық статистикалық әдістері және ҚР бойынша ресми статистикалық деректер қолданылды. Респонденттердің кейбір демографиялық көрсеткіштері (жасы, ұлты, білімі) арасында ата-аналардың вакцинацияға қатынасының көрсеткіштерімен корреляциялық талдау жүргізу.

Респонденттердің 73,2% - ы вакцинацияның маңыздылығын атап өтті және ата-аналардың 23,8% - ы вакцинацияны «маңызды мәселе емес» деп санайды. Толық егу кешенінің және ішінара егілгендердің жоқтығы туралы сауалнамаға қатысқандардың 26,8% хабардар. Бұл 67 адамды құрады.

Вакцинация міндеттемесін қалыптастыруға тосқауыл болған негізгі жағымсыз себептер: вакцина сапасына күмәндану, вакцинациядан кейінгі ықтимал асқинулар туралы Әлеуметтік желілердегі жалған ақпарат, медицина қызметкерлеріне сенімсіздік, медициналық көрсеткіштер, вакцинамен басқарылатын инфекциялармен аурулардың ауырлығын бағаламау.

Ата-аналары вакцинациядан бас тартқан балаларда асқынулардың болуы туралы статистикалық ақпаратты қолдана отырып, балаларда вакцинация жүргізу қажеттілігі туралы ата-аналармен үнемі жұмыс жүргізу қажет.

**Кілт сөздер:** ата-аналардың хабардар болуы, жас балаларды вакцинациялау, вакцинамен басқарылатын инфекциялар, вакцинация күнтізбесі.

## ASSESSMENT OF PARENTS' AWARENESS IN ISSUES OF VACCINATION OF CHILDREN OF EARLY AGE

\* Natalya Vesselova, Dinara Ospanova, Neilya Ussebayeva, Makhigul Maxudova  
Al-Farabi Kazakh National University, Kazakhstan, Almaty

### Аннотация

Vaccination is a simple, safe and effective way to protect against infectious diseases; up to one year, a child develops the basis of immunity - that is, the body «profiles» the cells of the defense system not only against all foreign bodies in principle, but also against individual microorganisms.

The purpose of the National Immunization Schedule is to protect infants and young children from dangerous infections that can lead to complications, disability or even death. In Kazakhstan, the number of parents refusing to carry out immunoprophylaxis for their children has increased.

To improve the process of vaccination in children of younger age groups by increasing parents' awareness of the need for immunization.

In order to assess parents' awareness of vaccination of young children, an online survey of 252 parents of children aged 1-6 years was conducted. Descriptive and analytical statistical research methods and official statistical data on the Republic of Kazakhstan were used to analyze the questionnaire. Conducting a correlation analysis between some demographic indicators of respondents (age, nationality, education) with indicators of parents' attitude to vaccination.

73.2% of respondents note the importance of vaccination and 23.8% of parents consider vaccination "not an important matter". 26.8% of respondents reported the absence of a complete vaccination complex and partially vaccinated. This amounted to 67 people.

The main negative reasons that have become a barrier to the formation of adherence to vaccination are: doubts about the quality of the vaccine, false information on social networks about possible complications after vaccination, distrust of medical personnel, medical indications, underestimation of the severity of diseases with vaccine-controlled infections.

It is necessary to constantly work with parents about the need for vaccination in children, using statistical information on the presence of complications in children whose parents refused vaccination.

**Key words:** awareness of parents, vaccination of young children, vaccine-controlled infections, vaccination calendar.

**Конфликт интересов.** Все авторы заявляют об отсутствии потенциального конфликта интересов, требующего раскрытия в данной статье.

**Корреспондирующий автор.** Веселова Наталья Владимировна, магистрант кафедры фундаментальной медицины с курсом «Сестринское дело», Казахского Национального Университета имени аль-Фараби, Казахстан, г. Алматы. E-mail: veselova\_nata1984@mail.ru; <https://orcid.org/0000-0001-8182-9774>.

**Вклад авторов.** Все авторы внесли равноценный вклад в разработку концепции, выполнение, обработку результатов и написание статьи.

Заявляем, что данный материал ранее не публиковался и не находится на рассмотрении в других издательствах.

**Финансирование.** Отсутствует.

**Статья поступила:** 22.04.2023.

**Принята к публикации:** 19.05.2023.

**Conflict of interest.** All authors declare that there is no potential conflict of interest requiring disclosure in this article.

**Corresponding author.** Vesselova Natalya V., Master student of the Department of Fundamental Medicine with the course "Nursing", Al-Farabi Kazakh National University, Kazakhstan, Almaty. E-mail: veselova\_nata1984@mail.ru; <https://orcid.org/0000-0001-8182-9774>.

**Contribution of the authors.** All authors have made an equal contribution to the development of the concept, implementation, processing of results and writing of the article. We declare that this material has not been published before and is not under consideration by other publishers.

**Financing.** Absent.

**Article submitted:** 22.04.2023.

**Accepted for publication:** 19.05.2023.